

An
Sterbekasse Geesthacht von 1923
Sophie-Scholl-Ring 59e

21502 Geesthacht

Angebotsanforderung

Name/ Vorname des Interessenten:

Geburtsdatum:

Straße/ Hausnummer:

PLZ/ Wohnort:

Telefon: E-Mail:

Ich interessiere mich für eine Mitgliedschaft in der Sterbekasse Geesthacht.

(Sofern mehrere Personen versichert werden sollen, verwenden Sie bitte für jede Person ein eigenes Formular.)

Voraussichtlicher Mitgliedschaftsbeginn: 01. *(Monat/ Jahr)*

(Nur zukünftige Termine!)

Gewünschte Sterbegeldsumme: ca. € *(maximal 6090 €)*

(Das genaue Sterbegeld bestimmt sich aus der Anzahl der zugrundeliegenden Sterbegeldstufen. Wir werden diese Anzahl im Antragsformular so festlegen, dass sich in etwa die gewünschte Sterbegeldsumme ergibt.)

Bitte übersenden Sie mir ein entsprechend vorbereitetes Antragsformular mit Angabe von satzungsgemäß festgelegten Daten (Sterbegeldhöhe, Beitragshöhe, ...).

(Ort/ Datum)

(Unterschrift des Interessenten)